



Так, в представленном клиническом случае, несмотря на наличие у пациентки критериев (чувствительность опухоли к платине, наличие мутации в гене BRCA2), позволяющих назначить таргетную поддерживающую терапию PARP-ингибиторов, безрецидивный интервал составил 3 месяца, что значительно ниже ожидаемых результатов.

Нельзя исключить отрицательное влияние на эффективность терапии выявленной СНЕК2-мутации, которая, вероятно, ухудшает характер течения болезни, что подчеркивает необходимость детального изучения каждого подобного случая.

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ПРЕИНВАЗИВНОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ.

Димитриади Т.А., Киселев Д.П.

Димитриади Т.А., д.м.н., доцент кафедры персонализированной и трансляционной медицины РостГМУ, руководитель областного центра патологии шейки матки, Киселев Д.П. ассистент кафедры персонализированной и трансляционной медицины РостГМУ

Введение. В настоящее время недостаточно известно о специфических микроРНК, задействованных в развитии цервикальной интраэпителиальной неоплазии 1,2,3 степеней тяжести (CIN1, 2, 3) и переходе к карциноме in situ (CIS). Проведенный метаанализ позволил выделить 8 микроРНК (miR-1246, miR-145, miR-196b, miR-34a, miR-20a, miR-21, miR-375, miR-96), обладающих потенциальной значимостью в прогрессировании предраковых заболеваний в рак шейки матки.

Цель исследования – анализ особенностей экспрессии miR-1246, miR-145, miR-196b, miR-34a, miR-20a, miR-21, miR-375, miR-96 и их генов-мишеней, а также генов, ассоциированных с ними в общих сигнальных путях, в тканях шейки матки у пациенток с CIN1–3 и CIS.

Материалы и Методы. Для оценки уровня экспрессии микроРНК и матричной РНК использовали метод количественной полимеразной цепной реакции в режиме реального

времени.

Результаты. Для микроРНК miR-145, miR-196b, miR-34a, miR-20a, miR-21, miR-375 и miR-96 обнаружено снижение экспрессии в подгруппе пациенток с CIS, при этом для 4 микроРНК (miR-145, miR-34a, miR-20a и miR-375) выявлено увеличение уровня экспрессии при CIN1, 2.

Заключение. Обнаруженные особенности экспрессии микроРНК в подгруппах пациенток с CIN1–3 и CIS были ассоциированы с экспрессией их генов-мишеней (CDKN2A, MKI67, TOP2A и CD82), а также генов, связанных с ними в общих сигнальных путях (PGK1, THBS4 (TSP4) и ECM1)

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СИНДРОМЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЯИЧНИКОВ (НВОС)

Трухан А.В.¹, Тараненко С.В.², Акинфеев О.В.², Ровский Д.В.², Дятко Д.К.², Бакиновская И.Е.², Комко Я.А.², Гришель А.С.², Короленко М.С.², Хоров А.А.², Доломанова Е.В.², Мавричев С.А.²

¹Белорусский государственный медицинский университет

²Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, аг. Лесной, Минский район, Беларусь

Трухан А.В.
e-mail annavladimir@rambler.ru

PREVENTIVE SURGERY FOR HEREDITARY BREAST AND OVARIAN CANCER SYNDROME

H. Trukhan, S. Taranenko, O. Akinfeev, D. Rovskiy, D. Dziatko, I. Bakinovskaya, Y. Komko, A. Grishel, M. Karalenka, Dalamanava, S. Mavrichiev

Belarussian State Medical University, Minsk, Belarus

N.N. Alexandrov National Cancer Centre of Belarus, Minsk district, Belarus

H. Trukhan
e-mail: annavladimir@rambler.ru



Ключевые слова: наследственный синдром рака молочной железы и яичников, BRCA1, BRCA2, профилактическая хирургия

Актуальность. Максимальному риску развития рака яичников (РЯ) и рака молочной железы (РМЖ) подвергаются носители мутации генов BRCA1 и BRCA2 – 44% и 17%, 69% и 72% соответственно. Согласно рекомендациям мировых сообществ (ESMO, IGCS, NICE, NCCN), существует хирургическая и консервативная профилактика при наследственном синдроме РМЖ и РЯ. Профилактическая мастэктомия снижает риск развития РМЖ на 90% у носителей BRCA мутаций, при этом распространенность occultных опухолей молочной железы после выполнения профилактической мастэктомии превышает 11%, несмотря на отсутствие изменений предоперационных рентгенологических данных. Выполнение профилактической сальпингоофорэктомии снижает риск развития РЯ более чем на 96%, при этом снижается риск развития РМЖ на 72% у пациенток с мутацией BRCA2, на 39% у пациенток с мутацией BRCA1. Кроме того, выявление occultного рака после выполнения профилактической сальпингоофорэктомии составляет около 2–10%, а скрытые ранние карциномы чаще обнаруживаются в виде локализованных неоплазм в дистальном отделе маточной трубы.

Целью являлось изучение характера риск-редуцирующих операции при наследственном синдроме РМЖ и РЯ.

Пациенты и Методы: Критериями включения в исследование являлось носительство BRCA1 или BRCA2 мутаций у пациентов с выявленным диагнозом рака молочной железы или рака яичников, а также у клинически здоровых носителей данных мутаций с семейным анамнезом. Всем пациенткам и носителям мутаций риск-редуцирующие операции выполнялись в РНПЦ ОМР им.Н.Н. Александрова с 2020 года по настоящее время.

Результаты. Всего за отчетный период включено 78 женщин с выявленной генетической предрасположенностью к наследственному синдрому РМЖ и РЯ. Группу клинически здоровых носителей BRCA 1 и BRCA 2 мутаций составила 51 женщина, средний возраст – 38 лет. Профилактическая подкожная мастэктомия

выполнена 35 пациенткам, 10 пациенткам - профилактическая гистерэктомия с билатеральной сальпингоофорэктомией; 6 пациенткам – билатеральная сальпингоофорэктомия; при этом у 6 пациенток выполнялась как хирургическая профилактика РМЖ, так и профилактика РЯ. В группе пациенток с ранее установленным диагнозом РЯ и генетической предрасположенностью к HBOC у 8 пациенток выполнялась профилактическая подкожная мастэктомия, при этом средний возраст составил 48 лет. В группе пациенток с ранее установленным диагнозом РМЖ у 19 выявлена BRCA 1 мутация, выполнялось профилактическое хирургическое вмешательство в объеме гистерэктомии с билатеральной сальпингоофорэктомией (n=11), в объеме билатеральной сальпингоофорэктомии у 8 женщин, средний возраст - 44 года. В 100% случаев при профилактической риск-редуцирующей хирургии, а именно билатеральной сальпингоофорэктомии с /или гистерэктомией, использовался лапароскопический малоинвазивный метод. При выполнении профилактической сальпингоофорэктомии, вырезка маточных труб осуществлялась по протоколу See-FIM, при этом за данный промежуток времени серозной тубарной интраэпителиальной карциномы не выявлено. У трех пациенток с удаленной маткой и яичниками в анамнезе (15, 9,8 годами ранее) развилась первичная перитонеальная карцинома. В настоящее время пациенты получили специальное лечение, у них выявлены мутации генов BRCA1. У одной пациентки после выполнения профилактической мастэктомии, как у носителя BRCA1 мутации, выявлен occultный рак молочной железы. У четырех пациенток, пролеченных по поводу РМЖ, носителей BRCA мутаций, развился РЯ. Все пациентки группы клинически здоровых носителей BRCA1 и BRCA2 мутаций консультированы гинекологом эндокринологом на предмет заместительной гормональной терапии.

Заключение. Выполнение профилактических хирургических вмешательств для носителей BRCA1 и BRCA2 мутаций связаны со снижением риска развития РМЖ и РЯ.

VII РАДИ ЖИЗНИ / FOR LIFE

VII МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ
ОНКОЛОГИИ И РАДИОТЕРАПИИ

Москва / 16-20 сентября / 2024
Центр Международной Торговли

*THE VII INTERNATIONAL FORUM
OF ONCOLOGY AND RADIOTHERAPY*

Moscow / 16-20 September / 2024
World Trade Center

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ISBN: 978-5-00202-683-8

forum-forlife.ru